ISTITUTO FKT
FISIOKINESITERAPICO
AMBULATORIO DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE

REGISTRO DEGLI ACCESSI CIVICI / **ANNO 2024**

Numero d'ordine	Data di presentazione	Oggetto delal richiesta	Data Provvedimento	Esito	Riesame

N.B. Nessuna istanza di accesso civico presentata **ANNO 2024**